



Cours souhaité :

- Eveil :** mercredi 15h45 ou samedi 10h15
Poussinet : mercredi 16h45 17h45 ou samedi 11h15 12h15
Poussin : mardi 16h45 ou vendredi 16h45

INSCRIPTION - SAISON 2020-2021

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} inscription | <input type="checkbox"/> Pré-judo (enfant de 4 à 5 ans nés en 2015-2016) |
| <input type="checkbox"/> réinscription | <input type="checkbox"/> Judo enfant (enfant de 6 à 14 ans) |
| <input type="checkbox"/> Judo adulte (15 ans et plus) | |
| <input type="checkbox"/> Jujitsu (à partir de 13 ans) | |

Activité pratiquée en 2019-2020 :

IDENTITE

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : _____

Adresse :

Adresse mail : _____ @ _____

Couleur ceinture :

Personnes à prévenir en cas d'accident	NOM	Téléphone

Médecin à prévenir	NOM	Téléphone

Allergies ou tout renseignement que vous souhaitez préciser au professeur :

PIECES A FOURNIR

Merci de joindre tous les documents en une seule fois :

- Le présent imprimé dûment complété et signé
- 2 chèques (un de 40 € non remboursable et un ou plusieurs suivant tarif)
- Passeport récent visé par le médecin avec mention pour la compétition
- Ou passeport récent visé par le médecin p.3 mention 2
- Ou certificat médical avec mention pour la compétition

Pour toutes les personnes qui se réinscrivent, les licences seront à signer sur place.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) responsable de l'enfant

1 – Intervention en cas d'urgence

Autorise, sans restriction, le professeur du Judo Club Stéphanois à prendre toutes les mesures utiles (traitements médicaux, hospitalisation, intervention médicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ou l'urgence constatée par un médecin.

2 – Sécurité

Dégage le Judo Club Stéphanois de toute responsabilité, en dehors des heures de cours de judo, et m'engage à prendre toutes les dispositions pour garantir la sécurité de mon enfant avant et après les cours.

Je m'engage à m'assurer de la présence du professeur avant de laisser mon enfant au dojo.

3 - Communication du n° de téléphone

Accepte de communiquer mon numéro de téléphone afin de faciliter le transport des judokas lors des compétitions ?

OUI, j'accepte

NON, je n'accepte pas

4 - Prise de photos

Autorise le Judo Club Stéphanois à prendre des photos de mon enfant.

OUI, j'accepte

NON, je n'accepte pas

5 – Règlement intérieur (consultable sur place)

Je soussigné(e) avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait-le Signature des parents :